

[1990 ஏப்ரல் 25]

இணைப்பு-2.

கோரிக்கை எண். 19 மக்கள் நல்வாழ்வு 1990-91.

மதிப்பிற்குரிய பேரவைத் தலைவர் அவர்களே கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வின் கீழ் ரூ. 1,23,28,24,000-க்கும் மேற்படாத தொகையை அரசுக்கு வழங்குமாறு முன்மொழிகிறேன்.

முன்னுரை :

சுகாதாரப் பணிகளை மேம்படுத்துதல் நோய் வராமல் தடுத்தல், நோய் தீர்த்தல், புது வாழ்வு அளித்தல் ஆகிய பணிகளை விரிவுபடுத்துவதன் மூலம் “கி.பி. 2000த்திற்குள் அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு” என்ற இயக்கத்தை விரைவாக செயல்படுத்துவது இவ்வரசின் முக்கிய நோக்கம் ஆகும்.

தமிழ்நாட்டில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை நிறுவுதல், மேல்நிலைபடுத்தப்பட்ட சுகாதார நிலையங்களை நிறுவுதல், துணை சுகாதார நிலையங்களை நிறுவுதல் மற்றும் சிறு சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்படுத்துதல் முதலியவற்றின் மூலம் மேற்குறித்த குறிக்கோளை நாம் அடையவிருக்கிறோம்.

இதனை கருத்திற்கொண்டு கடந்த காலத்தில் இவ்வரசு அநேக நல்வாழ்வு நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டிருக்கிறது. அவைகளில் தாய்சேய் நலம் அடங்கிய சமுதாயமக்கள் நல்வாழ்வு பாதுகாப்பு வழங்குதல், மக்களின் சத்துணவுத் தரங்களை உயர்த்துதல், தொற்று நோய்களைத் தடுத்தல் கட்டுப்படுத்துதல், உணவுக் கலப்படத்தைத் தடுத்தல், கலப்பட மருந்துகளின் விற்பனையைத் தடுத்தல், மற்றும் மக்களின் நல்வாழ்வுத்தரத்தை உயர்த்தும் பொருட்டு நல்வாழ்வுடன் வாழ்வதைப்பற்றிய தகவல்களை விளம்பரப்படுத்துதல் முதலியவைகள் அடங்கும்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை தோற்றுவித்தல் :

ஆல்மா ஆட்டா” தீர்மானத்தின்படி அனைவருக்கும் முழுமையான சுகாதாரப் பணிகளை அளிப்பதன் மூலம், குறிப்பாக கிராமப்புற மக்கள் பயன்பெற “கி.பி. 2000 ஆண்டுக்குள் அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு” என்ற குறிக்கோளை அடைவதற்காக 5000 மக்கட் தொகையுள்ள சமவெளி பகுதிக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையம், 3000 மக்கட் தொகையுள்ள மலைப் பகுதிக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையமும் ஏற்படுத்தியுள்ளோம். அதே போன்று, 30,000 மக்கட் தொகையுள்ள சமவெளி

1990 ஏப்ரல் 25]

பகுதிக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும், 20,000 மக்கட் தொகையுள்ள மலைப்பகுதிக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. அடிப்படைத் தேவைக் திட்டத் தின்கீழ் ஒரு இலட்சம் மக்கட் தொகையுள்ள பகுதிக்கு ஒரு சமுதாய சுகாதார நிலையம் (அல்லது) நிலை உயர்த்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் படிப்படியாக ஏற்படுத்தப்படும்.

தமிழகத்தில் இதுவரை 8681 துணை சுகாதார நிலையங்களும், 72 சமுதாய சுகாதார நிலையங்களையும் சேர்த்து மொத்தம் 1,386 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டம் இந்திய அரசின் நாடு முழுவதிலும் அடிப்படை சுகாதார வசதிகளை அளிப்பது என்ற கொள்கையின் அடிப்படையில் அமைந்துள்ளது.

மாநிலத்தின் அனைத்துப் பகுதிகளையும் முற்றிலும் இத் திட்டத்தின்கீழ் கொண்டுவர 20,000 மக்கட் தொகையுள்ள ஒவ்வொரு பகுதிக்கும் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க இவ்வரசு ஆர்வம் கொண்டுள்ளது. இதன் அடிப்படையில் மேலும் 750 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை இம்மாநிலத்தில் நாம் நிறுவ வேண்டியுள்ளது. இவை எட்டாம் ஐந்தாண்டு திட்டத்தில் படிப்படியாக நிறைவேற்ற கருதப்பட்டுள்ளது. இத்தகைய திட்டம் கிராம மக்களுக்கு சிறந்த நோய் தடுப்பு, சுகாதார மேம்பாடு மற்றும் நோய் நிவாரணப் பணிகளை அளிக்கும். மேலும் பொதுச் சுகாதாரம், குடும்ப நலத் திட்டம் மற்றும் சமுதாய அடிப்படையிலான கிராம சுகாதார பயிற்சி மற்றும் ஆய்வுத் திட்டங்களை ஒருங்கிணைப்பதன் மூலம் சிறந்த சுகாதார பணிகளை மக்களுக்கு அளிக்கும். 1980 ஆம் ஆண்டின் ஆரம்ப கட்ட காலத்தில் 30 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சமுதாய சுகாதார நிலையங்களாக நிலை உயர்த்துவதற்கு ஆணை வெளியிடப்பட்டது. இவைகளில் சிவில் மருத்துவர் ஒருவரும் மருத்துவ மேற்பட்டப்படிப்பு தகுதி பெற்ற மருத்துவர் ஒருவரும் (ஒரு எம்.எஸ். மற்றும் ஒரு டி.ஜி.ஓ. தகுதி பெற்றவர்) பணியமர்த்தப்படவும், அறுவை சிகிச்சை கூடம், எக்ஸ்ரே வசதி நோய்குறி ஆய்வு மற்றும் உயிர் வேதியல் ஆய்வுக்கூட வசதிகள், 24 படுக்கை வசதிகளைக் கொண்ட வார்டு ஆகியவைகளை அளிக்கவும் ஆணையிடப்பட்டது. இந்த நிலை உயர்த்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அல்லது சமுதாய சுகாதார நிலையம் ஒவ்வொன்றும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலிருந்து அனுப்பப்படும் நோயாளிகளுக்கு சிறப்பு சிகிச்சை அளிக்கவும் நிலையமாகக் செயல்படும். இத்தகைய 29 சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் (அல்லது) நிலை உயர்த்தப்பட்ட சுகாதார நிலையங்களுக்கான கூடுதல் கட்டிடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. கடலாடியிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு கட்டிடம் கட்ட தேவையான இடம் குறித்து முடிவு செய்யப்பட்டு, கட்டுமான பணிக்கு இடம் ஒப்படைக்கப்படவில்லை. சென்னி மலையிலுள்ள ஆரம்ப

[1990 ஏப்ரல் 25]

சுகாதார நிலையம் 1985-86 ஆம் ஆண்டில் சமுதாய சுகாதார நிலையமாக நிலை உயர்த்தப்பட்டது. இந்த சமுதாய சுகாதார நிலையத்திற்கான கட்டிடங்களும் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. இவற்றுடன் 8 முதல் 20 படுக்கை வசதிகளை கொண்ட வட்ட மருத்துவமனை அல்லாத 41 மருத்துவமனைகளை ஏழாம் ஐந்தாண்டு திட்டக் காலத்தின் இரண்டாவது ஆண்டில், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் அல்லது நிலை உயர்த்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றுவதற்கு ஆணையிடப்பட்டது. இவைகள் 1—6—1987லிருந்து மருத்துவத் துறையிடமிருந்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் இயக்கத்தால் மேற்கொள்ளப்பட்டு செயல்பட்டு வருகின்றன. 1—4—1990லிருந்து மருந்துகள் வாங்க ஒவ்வொரு ஆரம்பசுகாதார நிலையத்திற்கும் ஆண்டொன்றுக்கு ரூ. 30,000 மும் ஒவ்வொரு சமுதாய சுகாதார நிலையத்திற்கும் ரூ. 75,000 மும் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

மருந்தகங்கள்

கிராமப் பகுதிகளில், ஊராட்சி ஒன்றிய மருந்தகங்கள் மூலமாகவும் சுகாதாரப் பணிகள் ஆற்றப்படுகின்றன. சுமார் 115 ஊராட்சி ஒன்றிய (ஆங்கில முறை மருத்துவ) மருந்தகங்கள் உள்ளன. இவற்றுடன், பல ஊராட்சி ஒன்றிய சித்த மருத்துவ மருந்தகங்களும் உள்ளன.

கட்டிடங்கள் :

தமிழ்நாட்டில் இயங்குகிற 1,386 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 562 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு மட்டுமே மருந்தகக் கட்டிடங்கள் உள்ளன. 300க்கும் குறைவான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கும் ஏனைய மருத்துவப் துணைப்பணியாளர்களுக்கும் குடியிருப்புகள் உள்ளன. 1989-90 ஆம் ஆண்டில் 120 ஆரம்ப சுகாதார நிலையக் கட்டிடங்களும், மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான குடியிருப்புகளும் கட்டுவதற்காக ரூ. 8.10 கோடி அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. 1989-90 ஆம் ஆண்டில், 9 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணியாளர்களுக்காக குடியிருப்புகள் கட்ட குடும்ப நலத் திட்டத்தின்கீழ் மைய அரசு வழங்கிய பரிசுத் தொகையிலிருந்து ரூ. 52 இலட்சம் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. குடியிருப்புகள் இல்லாத ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு குடியிருப்புகள் கட்டுவதற்காக, ரூ. 54.25 இலட்சம் ஒதுக்கீடு செய்து 1989-90 ஆம் ஆண்டில் ஆணைகள் பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளன. 1990-91-ஆம் ஆண்டில் ரூ. 50 இலட்சம் செலவில் 17 மருந்தகக் கட்டிடங்கள் கட்டுவதற்காக நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்படும். இதற்கு, இணையாக, நகர்ப்புற வீட்டு வசதி வளர்ச்சிக் கழகத்திடமிருந்து கடன் வசதிகள் கோரப்படும்.

1990 ஏப்ரல் 25]

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நிறைவேற்றப்படும் இதர பணிகள்

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மூலமாக நோய்த் தடுப்பு—நிவாரணம், குடும்ப நலப்பணிகள் அளிக்கப்படுவதுடன் பின்வரும் மருத்துவப் பணிகளையும் அரசு அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது.

1. பார்வை குறைவை தடுத்தல்—பார்வைக் கோளாறு ஏற்படுவதைக் கட்டுப்படுத்துவதில் தேசியத் திட்டம் :

இத்திட்டத்தின்கீழ், ஆரம்ப பார்வை கோளாறுகளைக் கட்டுப்படுத்தும் பணியைச் சுகாதார நிலையங்களில் செயற்படுத்த கருதப்படுகிறது.

1. சாதாரண கண் நோய் காரணமாக ஏற்படக்கூடிய பிணிகளுக்குச் சிகிச்சையளித்தல்.

2. போட்டுக்கொள்ள வேண்டிய மூக்குக் கண்ணாடி பற்றி எழுதிக் கொடுத்தல்.

3. பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கும், கிராம மக்களுக்கும் கண் பாதுகாப்பு முன்னெச்சரிக்கை முறைகளைப் பற்றிக் கற்பித்தல்.

372 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இப்பணி நிறைவேற்றப்படும். இந்த 372 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இதுவரை 145 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் ஒரு கண்ணோய் சிகிச்சை உதவியாளர் பதவியை ஏற்படுத்த ஆணை வழங்கப்பட்டது.

2. பழங்குடியினர் மேம்பாட்டுத் திட்டம் :

இத்திட்டத்தின்கீழ் 1986-87 ஆம் ஆண்டில் வட ஆற்காடு மாவட்டம் ஜவ்வாது மலைப்பகுதியில் நம்பியப்பட்டு கிராமத்தில் கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க அரசு ஆணை வழங்கியுள்ளது. இந்நிலையம் 13-7-1987ம் தேதியிலிருந்து செயல்படுகிறது. கல்ராயன் மலைப்பகுதியிலுள்ள களக்காடு கிராமத்தில் ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க அரசு ஆணை வழங்கியுள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ் 1-6-1987 முதல் மருத்துவத்துறையிடமிருந்து மேலும் 12 அரசு மருந்தகங்களை எடுத்துக்கொள்ளப் பட்டுள்ளன. கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் பரவலாக வாழ்ந்து வரும் பழங்குடியினருக்கு அளிக்கப்படும் மருத்துவ வசதிகளை மேம்படுத்துவதற்காக பேச்சிப்பாறையில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஒன்று தொடங்க அனுமதிக்கப்பட்டு, 30-3-1989-லிருந்து அது செயல்பட்டு வருகிறது. இந்நிலையங்கள் 1990-91 ஆம் ஆண்டிலும் தொடர்ந்து செயல்படும்.

[1990 ஏப்ரல் 25]

3. மலைப்பகுதி மேம்பாட்டுத் திட்டம் :

1989-90 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தின் கீழ் அரசு 2.80 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் இரு வண்டிகளை வாங்கி, நீலகிரி மாவட்டத்திலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழங்குவது.

4. கிராமப் பகுதிகளுக்கான சிறப்பு சுகாதாரத் திட்டம் :

தொண்டு நிறுவனங்களை ஈடுபடுத்தி, கிராமப்பகுதிகளில் சுகாதார வசதிகளை மேம்படுத்தும்பொருட்டு, 30 படுக்கை வசதி கொண்ட மருத்துவமனை ஒன்றைப் புதிதாக அமைக்க பொள்ளாச்சியிலுள்ள திருவாளர்கள் பிரஷித்தா சங்கத்திற்கு உதவி மானியமாக, மாநில அரசு, 1989 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்டில் ரூ. 3 இலட்சம் வழங்கியுள்ளது.

1. பொது சுகாதாரம்—நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்கம் :

ஊரக, நகர்ப்புறப் பகுதிகளில் நோய்களைத் தடுப்பதற்காக மலேரியா ஒழிப்பு, யானைக்கால் நோய்க் கட்டுப்பாடு, கொள்ளை நோய்க் கட்டுப்பாடு, தாய் சேய் நல மேம்பாடு, சமுதாய ஊட்டச்சத்து, ஆராய்ச்சி கல்வி, சுகாதாரக் கல்வி, பிறப்பு—இறப்பு பதிவு உட்பட சுகாதாரப் புள்ளி விவரங்கள் சேகரித்தல், உணவுக் கலப்படத்தைத் தடுத்தல், பள்ளி சுகாதார வசதிகள் ஆகியவை தொடர்பாக திட்டமிடுதல், பல்வேறு திட்டப்பணிகளை உருவாக்கி செயல்படுத்துதல் ஆகிய பணிகளுக்குப் பொது சுகாதார நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரே பொறுப்பாவார். பொருட்காட்சிகள், திருவிழாக்கள் ஆகியவற்றின்போது செய்யப்படும் துப்புரவு ஏற்பாடுகளைக் கண்காணிப்பதுடன், வறட்சி, வெள்ளக்காலங்களில், துறை போர்க்கால அடிப்படையில் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்கிறது. மேலும் 1969 ஆம் ஆண்டு பிறப்பு—இறப்புப் பதிவுச் சட்டத்தின் கீழும் அதன்கீழ் இயற்றப்பட்ட விதிகளின் பிறப்பு—இறப்பு தொடர்பான மாநிலத் தலைமைப் பதிவாளரும் இவரே ஆவார். 1954-ம் ஆண்டு உணவுக் கலப்படத் தடுப்புச் சட்டத்தின் கீழ், இவரே மாநில உணவுச் சுகாதார அதிகாரியுமாவார். விரிவான தொடக்க சுகாதார நலப்பணிகளை மேற்கொள்வதன் வாயிலாக கி.பி.2000 ஆம் ஆண்டிற்குள் அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு அளிக்க வேண்டுமென்ற தேசிய இலக்கினை அடைவதென்று தமிழ்நாடு உறுதிபூண்டுள்ளது. தமிழ்நாட்டில் ஏழு சுகாதார வட்டாரங்கள் உள்ளன. ஒவ்வொரு வட்டாரமும் பொது சுகாதார நோய்த் தடுப்பு மருந்து வட்டார துணை இயக்குநர் ஒருவர் தலைமையின் கீழ் செயற்பட்டு வருகின்றன. இவரது அதிகார வரம்பின்கீழ் 2 முதல் 5 வருவாய் மாவட்டங்கள் உள்ளன. மொத்தம் 29 சுகாதாரப் பிரிவு மாவட்டங்கள் உள்ளன. ஒவ்வொரு

1990 ஏப்ரல் 25]

சுகாதாரப் பிரிவு மாவட்டமும் ஒரு மாவட்ட சுகாதார அதிகாரியின் தலைமையின்கீழ் இயங்குகின்றன. அவரது அதிகார வரம்பின்கீழ் சராசரியாக 40 முதல் 60 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இயங்கிவருகின்றன. இம்மாநிலத்தில் மொத்தமுள்ள 324 வளர்ச்சி வட்டாரங்களில் 1,386 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன. இவற்றில் 72 நிலையங்கள் சமுதாய சுகாதார நிலையங்களாகும். சுகாதாரத்துறை, மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள், நகரியங்கள், பேரூராட்சிகள் ஆகியவற்றின் நகர்ப்புற சுகாதார அடிப்படை வசதிகள் தொடர்பாக முழு தொழில் நுட்ப ஆலோசனை வழங்குவதுடன், ஓரளவுக்கு நிதி நிருவாக ஆதரவினையும் நல்குகின்றது.

2. தாய்-சேய் நல சுகாதாரப் பணிகள் :

மகப்பேற்றுக்கு முன்னரும், மகப்பேற்றின் போதும், மகப்பேற்றுக்குப் பின்னரும் தாய்க்கு அளிக்கப்படும் பராமரிப்பு, பச்சிளம் குழந்தைகள், தவழும் குழந்தைகள், சிறார்கள் ஆகியோருக்கு அளிக்கப்படும் சுகாதாரப் பணிகள் ஆகியன இத்திட்டத்தின்கீழ் அடங்கும். ஊரகப் பகுதிகளில் இந்த தாய்-சேய் நல சுகாதாரப் பணிகள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், துணை நிலையங்களின் வாயிலாக நிறைவேற்றப்படுகின்றன. நகர்ப்புறப் பகுதிகளில், நகராட்சி மகப்பேறு நிலையங்கள் அவற்றின் அதிகார வரம்பிற்கு உட்பட்ட பகுதிகளில் தாய்-சேய் சுகாதாரப் பணிகள் அனைத்தையும் மேற்கொள்கின்றன. மாநில சுகாதார வரவு-செலவுத் திட்டத்திலிருந்து நகராட்சிகளுக்கு $\frac{1}{2}$ பங்கு மானியம் வழங்கப்படுகின்றது. மேலும் பரம்பரை மருத்துவச்சிகளுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. ஊரகப் பகுதிகளில் உள்ள பரம்பரை மருத்துவச்சிகளைக் கண்டறிவதற்கு கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் உதவி புரிகின்றனர். இந்திய அரசின் நிதியுதவியுடன் இப்பயிற்சியளிக்கும் திட்டம் குடும்ப நலத்துறை இயக்குநரால் செயற்படுத்தப்படுகிறது. ஒருமுறை பயன்படுத்தி விட்டு எறிந்து விடக்கூடிய மகப்பேறு சாதனங்கள் கருவுற்ற தாய்மார்களிடம், மகப்பேற்றுக்கு 3 மாதங்களுக்கு முன்னர் வழங்கப்படுகின்றன. அவற்றை அவர்கள் அவர்களுக்கு மகப்பேறு பார்ப்பவர்களிடம் ஒப்படைக்கவேண்டும். இவ்வாறு ஒவ்வொரு துணை நிலையத்திலும் ஆண்டொன்றுக்கு 50 பிரசவங்கள் பார்க்கப்படுகிறது. மகப்பேற்றுக்கு முன்னர் பதிவு செய்வதை ஊக்குவிப்பதற்காக 4 திங்கள் கால அளவிற்கு (மகப்பேற்றுக்கு முன்னர் இரு திங்களும் மகப்பேற்றுக்குப் பின்னர் இரு திங்களும்) கருவுற்ற தாய்மார் ஒவ்வொருவருக்கும் 200 ரூபாய் வழங்கப்படுகின்றது. பொதுசுகாதாரம் நோய்தடுப்பு மருந்து இயக்ககப்பணியாளர்கள் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சையை ஏற்றுக் கொள்ளவும் மற்றும் கருத்தடை சாதனங்களை பயன்படுத்தவும் ஊக்குவிக்கும் பணிகளில் ஈடுபட்டுள்ளனர்.

[1990 ஏப்ரல் 25]

3. துணை சுகாதார நிலையங்கள் :

கிராம மக்களுக்கு சுகாதார வசதிகளை அளிக்கும்பொருட்டு பழங்குடியினர்—மலைப்பகுதி வாழ் மக்களில் 3,000 பேருக்கு ஒன்று என்ற வீதத்திலும், ஏனைய பகுதிகளில் 5,000 மக்களுக்கு ஒன்று என்ற வீதத்திலும் துணை சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள் அமைக்கப்படுகின்றன. இவ்வாறு 1988-89 ஆம் ஆண்டு வரை அமைக்கப்பட்ட துணைநிலையங்களின் எண்ணிக்கை 8,558 ஆகும். 1989-90 ஆம் ஆண்டில் 123 துணை சுகாதார நிலையங்களை தொடங்க ஆணை வெளியிடப்பட்டது. மொத்தம் உள்ள 8,681 துணை சுகாதார நிலையங்களில் சொந்தக் கட்டிடங்களில் இயங்கிவரும் துணை சுகாதாரத் துணை நிலையங்களின் எண்ணிக்கை 5,192 ஆகும்.

4. சிறு சுகாதார நிலையங்கள் :

கிராமப்புறங்களில் உள்ள தொலை தூரப் பகுதிகளுக்கும் கூட சுகாதார வசதிகளும் மருத்துவ வசதிகளும் அளிக்கப்பட வேண்டும் என்ற நோக்கத்துடன் கூட்டுறவு அடிப்படையில் மருத்துவ வசதிகள் அளிக்க தொண்டு நிறுவனங்கள் ஊக்குவிக்கப்படுகின்றன. சுகாதார வசதிகளை மக்களுக்கு அளிக்க முன்வரும் இத்தகைய தொண்டு நிறுவனங்கள், 5,000 மக்கள் தொகையுள்ள பகுதிக்கு ஒரு சிறு சுகாதார நிலையத்தை நிறுவி, வருடத்திற்கு 27,000 ரூபாய் செலவினத்தில் மக்களுக்கு சுகாதார வசதிகளை அளிக்க வேண்டும். செலவு தொகையில் மூன்றில் இரு பங்கை மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகள் தொண்டு நிறுவனத்திற்கு உதவி மானியமாக வழங்கும். எஞ்சிய ரூ. 9,000-ஐ தொண்டு நிறுவனம் ஏற்கவேண்டும். அந்நிறுவனம் நன்கொடை வசூலித்தோ அல்லது பயனடைவோர்களிடமிருந்து தொகையை வசூலிப்பதன் மூலமோ இச்செலவை ஈடுகட்ட வேண்டும். அனுமதிக்கப்பட்ட 273 சிறு சுகாதார நிலையங்களில் இன்றைய நிலவரப்படி 209 நிலையங்கள் செயல்படுகின்றன. இவற்றுடன் குடிசைவாழ் மக்களின் சுகாதாரத் தேவைகளை நிறைவு செய்ய சென்னை மாநகரின் குடிசைப் பகுதிகளிலும், சென்னை பெருநகர் மேம்பாட்டுத் திட்டம் II-ன் கீழ்வரும் புறநகர் பகுதிகளிலும் தொண்டு நிறுவனங்களின் துணையோடு 22 மருத்துவ பராமரிப்பு நிலையங்கள் செயல்படுகின்றன.

5. பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் திட்டம் :

கிராமப் பகுதிகளிலுள்ள துணை நிலையங்களில் குடும்பநலம் உள்ளிட்ட சுகாதார நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதற்காக இரு சுகாதார பணியாளர்கள் (ஒரு ஆண், ஒரு பெண்) உள்ளனர். சமவெளியாக இருந்தால், 5,000 மக்கட்தொகை கொண்டபகுதி

1990 ஏப்ரல் 25]

யும் மலை பகுதியாக இருந்தால் 3,000 மக்கட் தொகை கொண்ட பகுதியும் இவர்களின் பொறுப்பின்கீழ் வரும். பெரும் மக்கட் தொகை கொண்ட பகுதியில் குறிப்பிட்ட சில சுகாதார நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளும் ஒரு நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்குப் பதிலாக இப் பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

இத்திட்டத்தைத் திறம்பட நிறைவேற்றும்பொருட்டு அரசு பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள், வட்டார சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள், சமுதாய சுகாதாரப் பணியாளர் பதவிகள் பலவற்றை ஏற்படுத்தியுள்ளது.

6. குழந்தைகள் பாதுகாப்பிற்கான நடவடிக்கைகள் :

6.1. தடுப்பூசி போடுதல் .—1994 ஆம் ஆண்டிற்குள் இளம்பிள்ளை வாதநோயை ஒழிப்பதென்று தமிழ்நாடு அரசு உறுதிபூண்டுள்ளது. இந்த நோக்கத்தை எய்துவதற்கும், தடுப்பூசியினால் தடுக்கப்படக்கூடிய ஏனைய நோய்களால் ஏற்படும் இறப்பைக் குறைப்பதற்குமான நடவடிக்கைகள் தக்கவாறு, இருத்தியமைக்கப்பட்டுள்ளன. இந்தத் தடுப்பூசி போடும் திட்டத்தின்கீழ் கருவுற்ற எல்லா தாய்மார்களுக்கும் இருமுறை இசிவு தடுப்பு மருந்து ஊசி போடவும், தகுதியுடைய 85 சதவீத கைக்குழந்தைகளுக்கு ஒருமுறை பி.சி.ஜி. மருந்தும், தட்டம்மை தடுப்பு மருந்தும், மூன்று முறை முத்தடுப்பு மருந்தும், இளம்பிள்ளை வாதநோய் தடுப்பு மருந்தும் அளிக்கப்படுகிறது. தாய்மார்களுக்கும், பிறந்த குழந்தைகளுக்கும் இசிவு நோய் வராமல் தடுப்பதற்காக கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு 4 வார இடைவெளியில் இருமுறை இசிவு நோய் தடுப்பு மருந்து போடப்படுகிறது. இளம்பிள்ளை வாத நோயைத் தடுப்பதற்காக 6 வாரம் முதல் 12 மாதம் வரையிலான கைக்குழந்தைகளுக்கு 4 வாரத்திற்கு ஒரு முறை என்ற வீதத்தில் 3 முறை இளம்பிள்ளை வாதநோய்த் தடுப்பு சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்படுகின்றது. முதல் முறை தடுப்பூசி போடப்பட்டதிலிருந்து 18 மாதங்கள் கழித்து பூஸ்டர் டோஸ் கொடுக்கப்படுகிறது. தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான், இசிவு நோய் ஆகியவற்றைத் தடுப்பதற்காக 6 வாரம் முதல் 12 திங்கள் வரை வயதுள்ள குழந்தைகளுக்கு 4 வாரங்களுக்கு ஒரு முறை என்ற வீதத்தில் மூன்று முறை முத்தடுப்பு ஊசி போடப்படுகின்றது.

தட்டம்மை நோய் தடுப்பிற்காக 9 முதல் 12 திங்கள் வயதுள்ள குழந்தைகளுக்கு ஒரு முறை அம்மைப்பால் ஊசி போடப்படுகிறது. காசநோய் தடுப்பிற்காக இரண்டாண்டுகளுக்கும் குறைவான வயதுள்ள குழந்தைகளுக்கு பி.சி.ஜி. ஊசி போடப்படுகிறது.

[1990 ஏப்ரல் 25]

குலுற்ற மகளிர்க்குக் கடைசி 3 மாதங்களில் ஊட்டச்சத்துக் குறைவினால் பொதுவாகக் காணப்படும் சோகைக்கு இரும்புச் சத்து போலிக் அமில மாத்திரைகள் எஃப்.எஸ்.டி. (பெரியது) கொடுப்பதன் மூலம் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. குழந்தைகளிடையே சோகை நோயை போக்க 1—12 வயது குழந்தைகளுக்கு போலிக் அமில மாத்திரைகள் எஃப்.எஸ்.டி. (சிறியது) கொடுக்கப்படுகிறது. வைட்டமின் 'ஏ' சத்து குறைவினால் ஏற்படும் கண்பார்வை இழப்பை தவிர்க்க 6 மாதம் முதல் 6 வயது குழந்தைகளுக்கு 6 மாத கால இடைவெளியில் வைட்டமின் 'ஏ' திரவம் (2 இலட்சம் ஐ. யு.) வாய்வழி கொடுக்கப்படுகிறது.

குளிர்பதன பாதுகாப்பு :

ஊசி மருந்துகள், ஆற்றலை இழந்து விடாமலிருக்க வேண்டுமானால் அவை நோயாளிக்குச் செலுத்தப்படும்வரையில், வரையறுக்கப்பட்ட வெப்ப நிலையில் வைத்திருக்கப்பட வேண்டும். இதற்காக குளிர்பதன அறைகள் கட்டப்பட்டுள்ளன. வட்டாரங்கள், மாவட்ட அலுவலகங்கள், வட்டார அளவிலான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றிற்கு ஆழ்நிலை குளிர்பதனக்கலம் மற்றும் ஐ.எல்.ஆர். குளிர்பதனக் கருவி ஆகியவை வழங்கப்பட்டுள்ளன. குளிர்பதன ஏற்பாட்டைக் கண்காணிப்பதற்காகப் பல்வேறு நிலையங்களிலிருந்து குறித்த காலத்திற்கொருமுறை போலியோ சொட்டு மருந்து மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு பரிசோதனைக்காக அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றன. குளிர்பதன சாதனங்களைப் பழுதுபார்க்கும் பொருட்டு பழுதுபார்ப்புப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

உடலில் நீர்ச் சத்துக்குறைவதைத் தடுப்பதற்காக வாய்வழியாக மருந்து கொடுக்கும் திட்டம் செயற்பட்டு வருகிறது. இது மத்திய அரசு பொறுப்பேற்கும் ஒரு திட்டமாகும். இது 1986-87 முதல் தமிழ்நாடு அரசால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. வயிற்றுப்போக்கின்போது வீட்டில் உள்ள திரவங்களைப் பயன்படுத்தி உடலில் நீர்ச் சத்துக் குறைவதைத் தடுத்தல் கிராம அளவிலான பணியாளர்கள் இவ்வாறு நீர்ச் சத்து குறைவதைத் தடுப்பதற்கு உப்பு திரவம் பயன்படுத்துதல், வயிற்றுப்போக்குக் காரணமாக கடுமையாக பாதிக்கப்பட்டவர்களைச் சுகாதார வசதியுள்ள இடங்களுக்கு அனுப்புதல் ஆகிய வழிகளில் வயிற்றுப் போக்கின் காரணமாக ஏற்படும் இறப்பினைக் குறைக்கலாம்.

யூனிசெஃப் உதவியுடனும் மத்திய அரசின் உதவியுடனும் இராமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் நடப்பு நிதி ஆண்டிலிருந்து முன்னோடி திட்ட அடிப்படையில் மூச்சுக்குழல் தொற்று நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் செயற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

1990-ஏப்ரல் 25]

பள்ளிச் சுகாதாரத் திட்டம் :

மாநிலத்தில் தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட 153 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், 40 நகராட்சிகளிலும் பள்ளிச் சுகாதாரத் திட்டம் செயற்படுத்தப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருந்து அலுவலர், கிராம பகுதிகளில் 6—11 வயதுத் தொகுதியிலுள்ள 2,000 சிறுவர்களுக்கு ஒவ்வொரு ஆண்டும் சுகாதாரப் பரிசோதனை செய்கிறார். மருத்துவப் பரிசோதனையின்போது உடல்நலக் குறைவுக்கான அறிகுறிகள் தென்படுகிற சிறுவர்களுக்கு மருத்துவச் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு அவர்களுக்குத் தேவையான கூடுதல் ஊட்ட உணவுப் பொருள்கள் வழங்கப்படுகின்றன. சிறப்புக் கவனம் செலுத்தப்படவேண்டிய சிறுவர்கள் சிறப்பு மருத்துவ சிகிச்சை பெறுவதற்காக அருகிலுள்ள மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பப்படுகின்றனர். நகர்ப்புறப் பகுதிகளில் தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட நகராட்சி ஒவ்வொன்றிற்கும் ஒரு மருத்துவ அலுவலர், இரண்டு சுகாதாரப் பார்வையாளர்கள் அடங்கிய மருத்துவக் குழு நியமிக்கப்படுகிறது. இக்குழு ஒவ்வொரு ஆண்டும், 6—11 வயது தொகுதியில் உள்ள 10,000 சிறுவர்களைப் பரிசோதனைச் செய்கின்றது. மருந்துகள், ஊட்ட சத்து உணவுப் பொருட்கள் ஆகியவற்றை வாங்குவதற்காகத் தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கும் ஆண்டொன்றுக்கு ரூ. 2,000-மும் நகராட்சி ஒவ்வொன்றுக்கும் ரூ. 10,000-மும் அளிக்கப்படுகிறது.

10—16 வயதுக்குட்பட்ட பள்ளிச் சிறுவர்களுக்கு இசிவு நோய்த் தடுப்பு (டி.டி.) மருந்து செலுத்தப்படுகிறது. பொது சுகாதாரத் துறை தமிழ்நாடு அரசின் சத்துணவுத் திட்டத்தில் தீவிரப் பங்கேற்கிறது. சத்துணவுத் திட்டத்தின் மூலம் பயனடைவோர்க்கும், சத்துணவு மையப் பணியாளர்களுக்கும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் மருத்துவ அலுவலர்கள், சுகாதாரப் பாதுகாப்பு வசதிகளை அளிக்கின்றனர். கிராம சுகாதார செவிலியர், பகுதி சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்கள் ஆகியோர், ஒவ்வொரு ஆண்டுக்கும் இலக்கை நிர்ணயித்துக்கொண்டு சிறுவர்களைக் குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு ஒருமுறை பரிசோதித்து, சிறு நோய்களுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கின்றனர். இத்துடன் நோய்த் தடுப்பு ஊசி போடுவதையும், பெரிய மருத்துவமனைகளுக்குச் சிகிச்சைக்கு அனுப்பும் பணியையும் அவர்கள் ஆற்றி வருகின்றனர். சத்துணவு மையங்கள் உரிய துப்புரவு முறையில் பராமரிக்கப்படுகின்றனவா என்பதையும் உணவுப்பொருள் கையாளுபவர்கள் சுத்தமாக உள்ளனரா என்பதையும் மேலதிகாரிகள் அவ்வப்போது மேற்பார்வையிடுகின்றனர். ஒருங்கிணைந்த சிறார் நல மேம்பாட்டுத் திட்டம், கருவிலிருந்து 6 வயதை அடையும் வரை குழந்தைகளுக்குத் தேவையான சத்துணவு, சுகாதாரப் பராமரிப்பு, மன வளர்ச்சி ஆகியவற்றை மேற்கொள்ள வகை

[1990 ஏப்ரல் 25]

செய்கிறது. ஒருங்கிணைந்த சிறார் நல மேம்பாட்டுப் பணிகளுக்கு, பொது சுகாதார—நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநர் மாநில ஒருங்கிணைப்பாளராக செயற்படுகிறார்.

மலைப் பகுதி மேம்பாட்டுத் திட்டம் நீலகிரி மாவட்டத்தில் செயற்படுத்தப்படுகிறது. அங்கு, 48 துணை சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இந்த நிலையங்களில் பணி புரியும் பணியாளர்கள், நீலகிரி மாவட்டத்தில் அவர்களின் அதிகார வரம்பிற்குட்பட்ட பகுதிகளில் ஒருங்கிணைந்த சுகாதார பணிகள், மகப்பேற்று பணிகள், தடுப்பு ஊசி போடுதல் ஆகியவற்றை மேற்கொள்கின்றனர். இத்துடன் 42 துணை சுகாதார நிலையக் கட்டிடங்களைக் கட்ட அரசு அனுமதித்துள்ளது. இவற்றில் 17 கட்டிடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டு துறையில் எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. எஞ்சிய துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கான கட்டுமான வேலைகள் பல்வேறு நிலைகளில் நடைபெற்று வருகின்றன.

7. பழங்குடியினர் நலத் திட்டம் :

பழங்குடியினர் பகுதிகளில் 3,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒன்று என்ற வீதத்தில் துணை சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்கப்படுகின்றன. பழங்குடியினர் துணைத் திட்டப் பகுதிகளில், ஒருங்கிணைந்த பழங்குடியினர் வளர்ச்சி திட்டத்தின்கீழ், 50 துணை சுகாதார நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன. அறிவிக்கப்பட்ட பழங்குடியினர் பகுதிகளில் பல்வேறு திட்டங்களின்கீழ் அனுமதியளிக்கப்பட்ட 61 துணை சுகாதார நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன. துணை சுகாதார நிலையங்களில் பணி புரியும் பணியாளர்கள் சுகாதாரப் பணிகளையும், தடுப்பூசி போடும் பணி உட்பட மகப்பேறு சேய் நலப் பணிகளையும் மேற்கொள்கின்றனர். தென் ஆற்காடு மாவட்டத்தில் கல்ராயன் குன்றுகளில் 12 துணை சுகாதார நிலையக் கட்டிடங்களும், திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டத்தின் பச்சைமலைக் குன்றுகளில் 4 துணை சுகாதார நிலையக் கட்டிடங்களும் கட்டுவதற்கு அரசு அனுமதியளித்துள்ளது. இப்பன்னிரண்டு நிலையங்களின் கட்டுமானப் பணிகளும் நடைபெற்று வருகின்றன.

சேலம் மாவட்டம் ஆத்தார் வட்டக் கல்ராயன் குன்றுகளைச் சேர்ந்த பழங்குடியினருக்கு நோய்த் தடுப்பு மருத்துவ நிவாரணப் பணிகளுக்கென சேலம் மாவட்ட மருத்துவ அலுவலர் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவு ஒன்று இயங்கி வருகிறது.

8. தொற்று நோய்களை கட்டுப்படுத்துதல் :

தமிழ்நாட்டில் வாந்திபேதி (காலரா) கடுமையான குடல் இரைப்பை நோய்கள், டைபாயிடு காய்ச்சல், மஞ்சள் காமாலை, மலேரியா, யானைக்கால் நோய், முளைக் காய்ச்சல் மற்றும்

1990 ஏப்ரல் 25]

காசநோய் போன்ற பெரிய அளவில் பரவும் தொற்று நோய்களைக் கட்டுப்படுத்த மேற்கொள்ளப்பட்ட திட்டங்களினால் இந்நோய்கள் பரவுதலும் இவற்றால் ஏற்படும் இறப்பும் குறைந்துள்ளன.

வாந்திபேதி (காலரா) :

மாநிலத்தின் பல்வேறு பகுதிகளில் அவ்வப்போது வாந்தி பேதி (காலரா) நோய் திடீரென்று தோன்றிப் பரவுகிறது. நோயைக் கண்டறிந்து தொடர்ந்து சிகிச்சையளிப்பதற்காக உள்ள அமைப்பை முழுமையாகப் பயன்படுத்தி தீவிர நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

9. ஒருகிணந்த நோய் நுண்ணுயிர்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் :

மலேரியா, யானைக்கால் நோய், நரம்புச் சிலந்தி மற்றும் பிளேக் முதலிய நுண்ணுயிர் வழி பரவும் நோய்களைக் கட்டுப்படுத்தும் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் செயற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மேலும், இம்மாநிலத்திலும் கடந்த சில ஆண்டுகளாக ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய்ப் பரவி பொது சுகாதார பிரச்சினையை உருவாக்கியுள்ளது. மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டப் பணியாளர்களையும் சாதனங்களையும் கொண்டு இந்நோய்க்கு எதிரான கண்காணிப்பு—நோய் நுண்ணுயிர் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

மலேரியா :

தமிழ்நாட்டில் மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டத்தின்கீழ் மாற்றியமைக்கப்பட்ட செயல் திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்தும் செலவை மாநில அரசு ஏற்கிறது. இத்திட்டத்திற்கான பொருள்கள், சாதனங்கள் ஆகியவற்றிற்காகும் செலவில் 50 சதவீதத்தை மத்திய அரசு ஏற்றுக்கொள்கிறது.

ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் :

இம்மாநிலத்தில் கடந்த சில ஆண்டுகளாக ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய் பரவி வருவதால், பொது சுகாதாரப் பிரச்சினை உருவாகியுள்ளது. மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டப் பணியாளர்களையும், சாதனங்களையும் கொண்டு இந்நோய்க்கு எதிரான கண்காணிப்பு—நோய் நுண்ணுயிர்க் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

[1990 ஏப்ரல் 25]

யானைக்கால் நோய் :

தமிழ்நாட்டில் தேசிய யானைக்கால் நோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டம் 35 நகர்ப் பகுதிகளில் மட்டும் செயற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்நகர்ப்பகுதிகளில் 21 நோய் கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவுகளும் 42 இரவு நேர சிகிச்சை நிலையங்களும் (சென்னை மாநகர் உட்பட 8 மாவட்டங்களில்) இயங்கி வருகின்றன. இதன் மூலம் 70 இலட்சம் மக்கள் இந்நோயிலிருந்து பாதுகாக்கப் படுகின்றனர்.

பிளேக் :

தமிழ்நாட்டில் 1965 ஆம் ஆண்டிலேயே மனிதருக்கு வரும் பிளேக் நோய் ஒழிக்கப்பட்டுவிட்ட போதிலும், நோய் பரவும் பகுதிகளில் காட்டு எலிகளுக்கு நோய்கண்டுள்ளதா என்று கண்காணிக்கப்பட்டு நிணநீர் சேகரிக்கப்பட்டு எலி ஒழிப்பு நடவடிக்கைகள் தொடர்ந்து மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. எனினும் தருமபுரி மாவட்டம் ஓசூரில் 1989 ஆம் ஆண்டில் சிலருக்கு பிளேக் நோய் ஏற்பட்டதாகத் தெரிவிக்கப்பட்டது. அடுத்துள்ள பகுதிகளில் உடனடியாக தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.

நரம்புச் சிலந்தி நோய் :

தமிழ்நாட்டில், நரம்புச் சிலந்தி நோய் அறவே ஒழிக்கப்பட்டு விட்டது. எனினும், அண்டை மாநிலங்களிலும் இந்நோய் அறவே ஒழிக்கப்படும் வரை வெளி மாநிலங்களிலிருந்து இந்நோய் எங்கேனும் பரவியுள்ளதா எனக் கண்டறிய கண்காணிப்புப் பணி தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகிறது. இக்கண்காணிப்புப்பணியைத் தொடர்ந்து மேற்கொள்ள வேண்டியுள்ளது.

நோய் நுண்ணுயிர் மற்றும் விலங்கு வழி பரவும் நோய்களுக்கான பூச்சியியல்—நிணநீர் குறித்த ஆய்வுகள், ஓசூரிலுள்ள நோய் நுண்ணுயிர் கட்டுப்பாடு மற்றும் விலங்கு வழி நோய்கள் ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தில் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

10. பார்வைக் கோளாறைக் கட்டுப்படுத்தும் திட்டம் :

பார்வைக் கோளாறு ஏற்படுவதைக் கட்டுப்படுத்தும் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக, பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள், கிராமப் பகுதிகளில் சோதனைக்கு முந்தைய ஆய்வை மேற்கொண்டனர். நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளில் கண்புரை நோய்க்கு அறுவைச் சிகிச்சை செய்வதற்காக, தொலை தூர கிராமப் பகுதிகளில் வசிக்கும் மக்களிடையே கண்புரை நோயினால் ஓரளவு அல்லது முற்றிலுமாக பார்வைக் குறைவு ஏற்பட்டுள்ள

1990 ஏப்ரல் 25]

வர்களைக் கண்டறியும் பணியை பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள் மேற்கொண்டனர். சென்னை, செங்கை-அண்ணா, திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் மதுரை ஆகிய நான்கு மாவட்டங்களை கண்புரை நோய் அற்ற பகுதியாக அரசு அறிவித்துள்ளது. இம் மாவட்டங்களில் தீவிரமாக கண்புரை நோய் கண்டறியப்பட்டு அறுவை சிகிச்சை பணி மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

11. பிறப்பு—இறப்புப் பதிவு :

1969 ஆம் ஆண்டு பிறப்பு—இறப்புப் பதிவுச் சட்டத்தின் படியும், அதன் கீழ் பிறப்பிக்கப்பட்ட தமிழ்நாடு 1977 ஆம் ஆண்டு பிறப்பு—இறப்புப் பதிவு விதிகளின்படியும், மாநிலம் முழுவதும், பிறப்பு—இறப்புப் பதிவு கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளது. பொதுச் சுகாதாரம் நோய் தடுப்பு மருத்துவத்துறை இயக்குநர் தமிழ்நாட்டின் பிறப்பு—இறப்பு தலைமைப் பதிவாளராக உள்ளார். பிறப்பு—இறப்பு வீதங்கள் குறித்த நம்பத்தகுந்த தகவல்களைப் பெறும் பொருட்டு, பொதுச் சுகாதாரத்துறை, 150 கிராமப் பிரிவுகளில் மாதிரிப் பிறப்பு—இறப்பு பதிவுத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துகிறது.

கிராமப் பகுதிகளில், இறப்பு வீதம் பற்றிய நம்பத்தகுந்த புள்ளி விவரங்களைப் பெறுவதே, மாதிரிப் பதிவுத் திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும். இத்திட்டம் இப்போது 64 ஆரம்ப சுகாதார மையங்களில் செயற்படுத்தப்படுகிறது.

இறப்புக்கான காரணம் பற்றிய மருத்துவச் சான்றிதழ் :

இறப்புக்கான காரணம் பற்றிய மருத்துவச் சான்றிதழ் வழங்கும் திட்டம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் தொடங்கப்பட்டு, இப்போது மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள், வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள், ஆகியவற்றிற்கும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவச் சான்றிதழ் வழங்கும் திட்டத்தின் கீழ், இறப்புக்களுக்கு மருத்துவ முறையில் சான்றளிக்கப்பட்டு இறப்புக்கான காரணங்கள், பன்னாட்டு நோய் வகைப் பாட்டு முறையின்படி குறியீட்டு எண் கொடுக்கப்பட்டு தொகுக்கப்படுகின்றன.

12. உணவுக் கலப்பட தடுப்புச் சட்டத்தைச் செயல்படுத்துதல் :

1954 ஆம் ஆண்டு உணவுக் கலப்பட தடுப்புச் சட்டத்தையும் (மத்திய சட்டம்), 1955 ஆம் ஆண்டு உணவுக் கலப்படத் தடுப்பு விதிகளையும் தமிழ்நாடு செயற்படுத்தி வருகிறது.

[1990 ஏப்ரல் 25]

பொதுச் சுகாதார நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்குநர், தமிழ்நாட்டின் மாநில உணவு (சுகாதார) அதிகாரியாவார். மாநகராட்சி—நகராட்சிகளின் சுகாதார அலுவலர்களும், சுகாதார அதிகாரிகள் இல்லாத இடங்களில் நகராட்சி ஆணையர்களும், உள்ளூர் உணவு (சுகாதார) அதிகாரிகளாகச் செயல்படுகின்றனர். நகராட்சிகள் அல்லாத பகுதிகளில், ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்கள், உள்ளூர் உணவு (சுகாதார) அதிகாரிகளாகச் செயல்படுகின்றனர்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் அந்தந்த பகுதிக்கான சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களும், வளர்ச்சி வட்டார சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களும், உணவு மாதிரிகள் எடுக்கும் பணி ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ள நகரியம், நகராட்சிகள், மாநகராட்சிகள் ஆகியவற்றின் துப்புரவு ஆய்வாளர்களும், பகுதி நேர உணவு ஆய்வாளர்களாகச் செயல்படுகின்றனர்.

உணவு மாதிரிகளை எடுப்பதற்கான மாதாந்திர அளவு மாநிலத்தின் அனைத்து நகராட்சிகள், நகரியங்கள், மாநகராட்சிகள், கன்டோன்மெண்டு போர்டுகளுக்கும் நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது. இவை தவிர 488 உள்ளாட்சி மன்றங்களில் மட்டும் மாதாந்திர அளவு நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது.

கிண்டி, மதுரை, கோயம்பத்தூர், தஞ்சாவூர், சேலம், பாளையங்கோட்டை ஆகிய இடங்களில் உணவு பகுப்பாய்வகங்கள் செயல்படுகின்றன. சென்னை மாநகராட்சியின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் ஓர் உணவு பகுப்பாய்வகமும் செயல்படுகிறது. 1989-90 ஆம் ஆண்டில் (31 டிசம்பர் 1989 வரை) பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்ட உணவு மாதிரிகளில், உணவுக் கலப்படம் செய்யப்பட்டதாகக் கண்டறியப்பட்ட இனங்களின் எண்ணிக்கை, தண்டனை விதிக்கப்பட்ட இனங்கள் ஆகியவை குறித்த விவரங்கள் வருமாறு:

தொடர்
எண்.

விவரங்கள்.

1989-90 ஆம்
ஆண்டு
(31 டிசம்பர்
1989 வரை).

(1)	(2)	(3)
1. பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்ட மாதிரிகள் ..		13,981
2. கலப்படம் செய்யப்பட்டுள்ளதாகக் கண்டறியப்பட்ட மாதிரிகள்.		1,063
3. அபராதம் விதிக்கப்பட்டவை ..		50
4. சிறைத் தண்டனை விதிக்கப்பட்டவை ..		..
5. அபராதம் சிறைத் தண்டனை ஆகியவை விதிக்கப்பட்டவை.		99
6. விதிக்கப்பட்ட அபராதத் தொகை (ரூபாயில்)		1,21,840

1990 ஏப்ரல் 25]

பொதுச் சுகாதாரம்—நோய்த் தடுப்பு மருந்து வட்டாரத் துணை இயக்குநர்களின் ஏழு அலுவலகங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் சிறப்புப் பணியாளர்கள் பணி புரிகின்றனர். தேவைப்படும் போது சட்ட உதவி அளிப்பதற்காக, அரசு குற்றவியல் உதவி வழக்கு நடத்துநர் (நிலை-1) பதவித் தரத்தில் சட்ட ஆலோசகர் ஒருவர், தலைமையிடத்தில் (இயக்ககம்) பணியாற்றுகிறார் இந்த இயக்ககத்திற்காக உணவுக் கட்டுப்பாடுப் பிரிவு ஒன்றுக்கும் அனுமதியளிக்கப்பட்டுள்ளது.

மத்திய அரசு, 1976 ஆம் ஆண்டில் உணவுக் கலப்பட தடுப்புச் சட்டத்தில் திருத்தம் கொண்டு வந்த பின்னர், கட்டாய சிறைத் தண்டனையைத் தவிர்ப்பதற்காக, ஏராளமான வழக்குகளை எதிர்த்து வழக்காடப்பட்டு வருகின்றன. வழக்குத் தொடுப்பதில் ஏற்படும் சட்டத் தொழில் நுணுக்கக் குறைபாடு காரணமாகப் பலர் விடுதலைப் பெற்றுள்ளனர்.

13. தொழில் சார்ந்த சுகாதாரம் :

தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் அமைக்கப்படும் முன்னர், தூய்மைக்கேடு ஸ்ளைவிக்கும் அனைத்துத் தொழிற்சாலைகளுக்கும் பொதுச்சுகாதார அனுமதி வழங்கும் அதிகாரம், பொதுச்சுகாதாரம்—நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநருக்கு அளிக்கப்பட்டிருந்தது. எந்திரங்கள் நிறுவுதல் அபாயகரமான கேடு விளைவிக்கும் தொழில்கள் தொடங்குதல், உரிமங்கள் வழங்குதல், ஆகியவைகளுக்கு தமிழ்நாடு மாவட்ட நகராட்சிகள் சட்டம், மாநகராட்சிச் சட்டம், தமிழ்நாடு 1958 ஆம் ஆண்டு ஊராட்சிச் சட்டம், ஆகியவற்றின் கீழ் சம்பந்தப்பட்ட உள்ளாட்சி மன்றங்களுக்கே உரிமம் வழங்கும் அதிகாரமுண்டு. ஒரு தொழில் தொடங்க, உரிமம் வழங்கும் முன்னர் (தமிழ்நாடு 1958 ஆம் ஆண்டு ஊராட்சிச் சட்டத்தின் III-ஆம் விவர அட்டவணையின் கீழ் இயற்றப்பட்டுள்ள) ஊராட்சி நிர்வாக நடைமுறை நூலின் (பாகம்-1) 73ஆம் விதியைச் சேர்ந்த 8(பி) துணை விதிகளின்படி, பொதுச் சுகாதார நோக்கில் பார்க்கும்போது, அத்தொழில் தொடங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ள இடம், இதற்கு ஏற்றதுதானா என்பது தொடர்பாக சுகாதார நல அலுவலரைக் கலந்தாலோசித்து அவருடைய கருத்தை அறியவேண்டும். எனவே, இந்த நிலையில், சுகாதார அலுவலர்கள் ஆலோசகர்களாக மட்டுமே பணியாற்றுகின்றனர். அவர்கள் உரிமம் வழங்கும் அதிகாரிகள் அல்லர். ஒரு மனை, குறிப்பாக, தொழிற்சாலைகள் தொடங்குவதற்கென தனியாக இடம் எதுவும் ஒதுக்கப்படாத பகுதியில் உள்ள ஒரு மனை. குறிப்பிட்ட தொரு தொழிலைத் தொடங்குவதற்கு ஏற்றதுதானா என்று பொதுச்சுகாதாரம் சார்ந்த

[1990 ஏப்ரல் 25]

பல்வேறு கோணங்களில் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்ட வேண்டும். அவ்வாறு ஆய்வு செய்கையில் பின்வருவனவற்றை கருதித்திற கொள்ள வேண்டும்.

(அ) தொழிலின் தன்மை.

(ஆ) அதன் சுற்றுப்புறங்கள்.

(இ) ஏற்பாடக்கூடிய தொல்லைகள்.

(ஈ) பொதுச் சுகாதாரத்திற்கு பங்கமும், அபாயமும் ஏற்படுதல்.

(உ) கட்டிட விதிகளைப் பின்பற்றாதல்.

(ஊ) காற்றோட்டம்.

(எ) வெளிச்சம்.

(ஏ) துப்புரவு, கழிவறை வசதிகள்.

(ஐ) தொழிலாளர்களின் பாதுகாப்பு.

(ஒ) தொழிலாளர்களுக்கு தொழில் சார்ந்த நோய்கள் ஏற்படுவதற்குள்ள வாய்ப்பு.

(ஓ) இவை குறித்த கட்டுப்பாடு—தடுப்பு நடவடிக்கைகள்.

பொதுச்சுகாதாரம்—நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்குநர், தமிழ்நாடு மாசுக்கட்டுப்பாடு வாரியத்தின் உறுப்பினர் ஆவார். அவர், தொழிற்சாலைகள் குழுவில் அமைப்பாளராகவும் உள்ளார். மேலும், அவர், மாநில சுற்றுச் சூழல் குழுவிலும் உறுப்பினராக உள்ளார்.

1974 ஆம் ஆண்டு தண்ணீர் (தூய்மைக் கேட்டினைத் தடுத்தல் - கட்டுப்படுத்தல்) சட்டத்தின், அபாயகரமான மற்றும் கேடுவிளைவிக்கிற தொழிலின் கீழ் வருகின்ற பல்வேறு பிற கூறுகள், உள்ளாட்சி மன்ற உரிமம் வழங்குதல், ஆகியவை குறித்து எதுவுமே கூறப்படாததால், துறைத் தலைவர்கள் வழங்கும் தொழில் நுட்ப ஆலோசனையின் பேரில் உள்ளாட்சி மன்றங்கள் முறைப்படுத்துகின்ற தற்போதைய ஏற்பாட்டே தொடர்ந்து இருப்பது நல்லது. ஏனெனில், இந்த ஏற்பாட்டின் படி, அனைத்து உரிமங்களும் விண்ணப்பித்த நாளிலிருந்து 60 நாட்களுக்குள்ளும் சுகாதார வகையில் கேடு விளைவிக்க வில்லை என்ற சான்றிதழ் 30 நாட்களுக்குள்ளும் வழங்கப்பட்டிருப்பதால் தாமதம் எதுவும் ஏற்படுவதில்லை.

1990 ஏப்ரல் 25]

குடிநீரின் தூய்மைக் கேடும் தொற்றுநோய் பரவுவதை தடுக்கப்படுவதையும் கட்டுப்படுத்தப்படுவதையும் உறுதி செய்யும் வகையில், கிண்டி, கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களிலுள்ள நீர்ப் பகுப்பாய்வகங்கள் பல்வேறு நிறுவனங்கள், உள்ளாட்சி மன்றங்கள் திட்டங்கள் முதலியவற்றிலிருந்து நீர் மாதிரிகளைச் சேகரித்து, ஆய்வு செய்யும் பணியைத் தொடர்ந்து மேற்கொண்டு வருகின்றன. மேலும் இந்த ஆய்வகங்கள், தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்திற்கும் உதவுகின்றன.

15. பொருட்காட்சிகளும் திருவிழாக்களும் :

பொருட்காட்சிகள், திருவிழாக்கள் ஆகிய காலங்களில் இத்துறையின் அலுவலர்களும் பணியாளர்களும் துப்புரவு, ஏற்பாடுகளைத் திறம்பட மேற்பார்வையிடுகின்றனர். பொருட்காட்சிகள், திருவிழாக்கள் ஆகியவற்றின்போது அல்லது அவற்றையடுத்து கொள்ளை நோய்கள் எதுவும் பரவவில்லை.

16. சுகாதாரக்கல்வி :

பள்ளிகள், கல்லூரிகள், நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றிற்கான சுகாதாரக் கல்வி சம்பந்தப்பட்ட பாடப் புத்தகங்கள் ஆசிரியர்களுக்கான கையேடுகள் தயாரித்தலும் ஆகியவற்றை படுத்துவதும் பள்ளிச் சுகாதாரக் கல்வித் திட்டத்தை மேம்படுத்தும் வகையில் சுகாதாரத்துறைக்கும், கல்வித்துறைக்கும் இடையில் ஒரு பாலமாக இயங்குவதும் இப்பிரிவின் முக்கியமான பணிகளாகும். இந்தப்பிரிவு, பள்ளிப்பாடப் புத்தகங்களில் சுகாதாரக் கல்வியைச் சேர்ப்பதற்கான வழிவகைகளைக் கண்டறியும், இப்பிரிவு, தமிழ்நாட்டில் பள்ளிச் சுகாதாரத் திட்டத்தின் மூலம் ஏற்பட்ட பயன்பற்றி ஆய்வு மேற்கொள்ளும், சுகாதாரக் கல்வி, பற்றிய கையேடுகளும், விளக்கப்படங்களும் தயாரிக்கப்பட்டு, தேவைக்கேற்ப, தேசிய சமூகப் பணித் திட்டத்தின் மூலம், முன்கூட்டியே சோதித்துப் பார்க்கப்படும் பி. எட்., எம். எட்., மாணவர்களுக்கு சுகாதாரக் கல்வி பற்றிய கருத்தரங்குகள் நடத்தப்படும்.

17. 1990-91-ஆம் ஆண்டில் பின்வரும் திட்டங்கள் செயற்படுத்தக் கருதப்பட்டுள்ளன :

(1) ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய்க் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகளைச் செயற்படுத்துவதற்குத் தேவையான பொருட்கள் தெளிப்பான்கள், ஃபேக்கிங் பொறிகள் ஆகியவை வாங்கக் கருதப்பட்டுள்ளது.

(2) மத்திய மலேரியா ஆய்வுக்கூடத்திற்காக, மருத்துவப் புத்தகங்களும், பத்திரிகைகளும், அலமாரிகள், சாதனங்கள், போன்ற அறைக்கலன்களும் வாங்க கருதப்பட்டுள்ளது.

[1990 ஏப்ரல் 25]

பொதுச்சுகாதாரப் பயிற்சி மற்றும் தொழில்நுட்ப இயக்ககம்.

சென்னையில் உள்ள பொதுச்சுகாதாரம்—தொடர் கல்வி இயக்ககம், 1988 சூலையிலிருந்து செயல்பட்டு வருகிறது. இந்த இயக்ககம், பல நோக்கு சுகாதாரம்-பணியாளர் (ஆண்) பல நோக்கு சுகாதாரப்பணியாளர் (பெண்), சமுதாயச் சுகாதார செவிலியர்/பொதுச்சுகாதாரச் செவிலியர், பல நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் (பெண்), போன்ற, சுகாதார களப்பணியாளர்களுக்கு (அதாவது, சுகாதார துணைப் பணியாளர்களுக்கு) பணிக்கு முந்தைய பயிற்சி, பணியிருப்புப் பயிற்சித் திட்டங்கள், ஆகியவற்றை நடத்துகிறது. மேலும்,

(i) பொதுச்சுகாதாரம், பூச்சியியல், ஆகியவற்றில் பட்ட மேற்படிப்பு பட்டயம், சான்றிதழ் படிப்புகள்.

(ii) கள உதவியாளர்கள், ஆய்வுக்கூட உதவியாளர்கள் பயிற்சி.

(iii) மறுபயிற்சி/பணியிருப்புப் பயிற்சி.

(iv) அறிமுகப்பயிற்சி, நினைவுகூர் பயிற்சி ஆகியவற்றையும் இவ்வியக்ககம், நடத்துகிறது. இத்துடன், பெண் மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு மகப்பேறு குழந்தைநலம் குறித்த பட்டய வகுப்புகளும் தொழிற்சாலை ஆய்வாளர்களுக்கு துப்புரவு சுகாதாரக் கோட்பாடுகள் குறித்து பட்டய வகுப்புகளும் இந்த இயக்ககம் நடத்துகிறது. இப்பயிற்சி நிலையங்களைச் சேர்ந்த முக்கியப் பயிற்சியாளர்களான பொதுச்சுகாதாரச் செவிலியர் செவிலியப் பணி சிற்றாசிரியர், முதலானோருக்கும் ஏனைய துறைகளைச் சேர்ந்த பணியாளர்களுக்கும் பயிற்சியாளர்களுக்கும் தொடர் கல்வி அளிக்கப்படுகிறது. இத்துறை பூவிருந்தவல்லியிலுள்ள பொது சுகாதார நிலையங்களிலும், ஏனைய சுகாதாரக் கல்விப் பயிற்சி மையங்களிலும், பட்டதாரி ஆசிரியர்கள், பள்ளித் தலைமையாசிரியர்கள், பட்டதாரிச் செவிலியர், செவிலிய மாணவியர் (பொது செவிலியப்பணி), பயிற்சி மருத்துவர்கள், பொதுச் சுகாதாரப் பட்டயப்படிப்பு மாணவர்கள், ஆகியோருக்கும் பயிற்சியளிக்கிறது. பின்வரும் நிலையங்கள் இத்துறையின் கீழ் உள்ளன.

1. பொதுச்சுகாதார நிலையம், பூவிருந்தவல்லி.

2. சேலம், எழும்பூர், காந்தி கிராமம் ஆகிய இடங்களிலுள்ள சுகாதார குடும்ப நலப்பயிற்சி மையங்கள்.

3. மத்திய பயிற்சி நிலையம், காந்திகிராமம்.

1990 ஏப்ரல் 25]

4. வட்டார சுகாதாரப் பயிற்சிப்பள்ளி (காந்தி கிராமத்திலுள்ள கிராமப்புற சுகாதார நிலையம் குடும்ப நல அறக்கட்டளையுடன் இணைந்தது).

5. பலநோக்குச் சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் (பெண்) பயிற்சிப்பள்ளி, மதுரை, சென்னை.

6. சமுதாய சுகாதார செவிலியப்பணி பொதுக் சுகாதார செவிலியப்பணி பயிற்சி மையங்கள்.

7. பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் (பெண்) பயிற்சி பள்ளிகள்.

8. தெரிவு செய்யப்பட்ட 51 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள 51 கிராமச் சுகாதார பயிற்சி மையங்கள்.

9. பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் (ஆண்) பயிற்சி மையங்கள்.

பொதுச் சுகாதாரப் பயிற்சி-தொடர் கல்வி இயக்ககத்தால் நடத்தப்படும் அனைத்துப் படிப்புகளுக்கும் அதன் இயக்குநர் பாடத்திட்டக் குழுத் தலைவராகவும் தேர்வுகள் குழுத் தலைவராகவும் நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்.

(i) பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர் (பெண்) பயிற்சி :

நமது மாநிலத்தில் 9 பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர் (பெண்) பயிற்சிப்பள்ளிகள் உள்ளன. ஒவ்வொரு பள்ளியிலும் ஒவ்வொரு அரையாண்டு பருவத்திலும் 30 பேர் என்ற விகிதத்தில் ஓர் ஆண்டில் 60 பேருக்குப் பயிற்சி அளிக்கலாம். ஆண்டுதொன்றுக்கு 540 பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

1989-ஆம் ஆண்டு சூலைத் திங்கள் வரையில் 7,471 பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

(ii) பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர் (ஆண்) பயிற்சி :

மூன்று சுகாதாரம்-குடும்ப நல பயிற்சி மையங்களிலும் இரண்டு கூடுதல் பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர் (ஆண்) பயிற்சி மையங்களிலும் பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கான (ஆண்) 12 மாத பயிற்சி வகுப்பு நடத்தப்படுகிறது.

[1990 ஏப்ரல் 25]

ஒவ்வோராண்டும் 300 பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு (ஆண்) பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. இது வரையிலும் 261 பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர்கள் (ஆண்) பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். இம்மாநிலத்தில் ஒவ்வொரு துணைச் சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஒரு சுகாதாரப் பணியாளரை (ஆண்) நியமிப்பதற்காக சுமார் 5,000 பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கும் (ஆண்) பயிற்சி அளிக்க வேண்டியுள்ளது.

(iii) பலநோக்குச் சுகாதார மேற்பார்வையாளர் (பெண்) பயிற்சி :

பலநோக்குச் சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களுக்கு (பெண்) இரண்டு வகை பயிற்சிகள் அளிக்கப்படுகின்றன.

(1) வேலைவாய்ப்பகங்களிலிருந்து நேரடியாகத் தெரிவு செய்யப்பட்டவர்களுக்கு 30 மாத கால ஒருங்கிணைந்த மகப் பேறு-சுகாதார மேற்பார்வை பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

(2) பல்வேறு திட்டங்களின் கீழ் பணிபுரியும் துணை செவிலியப்பணி-மகப்பேறு பணியாளர்களுக்காகவும் (ஏ.என். எம். எஸ்.) பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்காகவும் (பெண்) 18 மாத கால முறையான பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

ஒருங்கிணைந்த பயிற்சி நிறுத்தப்பட்டு விட்டது. 1988 ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி திங்களிலிருந்து தற்காலிகமாக நிறுத்தி வைக்கப்பட்டிருந்த பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கான (பெண்) 18 மாத கால முறையான பயிற்சி வகுப்பு இம்மாநிலத்தில் எதிர்காலத்தில் ஏற்படும் பல நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர் (பெண்) தேவையை நிறைவு செய்வதற்காக மீண்டும் தொடங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரையில் 997 பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

(iv) சமுதாய சுகாதார செவிலியப்பணி/பொதுச்சுகாதார செவிலியப்பணி பயிற்சி :

சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களுக்காக (பெண்), அதாவது பலநோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களுக்காக (பெண்) 22 மாத கால, சமுதாய சுகாதார செவிலியப்பணி/பொது சுகாதார செவிலியப்பணி பட்டயப்படிப்பு நடத்தப்படுகிறது. ஒவ்வொரு மையங்களிலும், தொகுதி ஒன்றுக்கு 30 பணியாளர்கள் வீதம் பயிற்சிக்குச் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர். தற்போது 90 பணியாளர்கள், பல்வேறு நிலைகளில் பயிற்சி பெறுகின்றனர். முதல் தொகுதியைச் சேர்ந்த 29 பணியாளர்கள் பயிற்சியினை முடித்துள்ளனர்.

1990 ஏப்ரல் 25]

(v) பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள் திட்டத்தின்கீழ் பயிற்சி :

பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதற்காக அனைத்து பொதுச்சுகாதார-குடும்பநல அலுவலர்கள் மற்றும் பணியாளர்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் மருத்துவ அதிகாரிகள் மாவட்ட அளவிலான மருத்துவ துணை மருத்துவ அதிகாரிகள் ஆகியோருக்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், சுகாதாரம்-குடும்பநல பயிற்சி மையங்களிலும், காந்திகிராமம் மத்திய பயிற்சி நிலையத்திலும் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர் திட்டத்தின் கீழ் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய அளவில் அளிக்கப்படும் பயிற்சி முடிக்கப்பட்டுள்ளது.

சிலவகைப் பணியாளர்களுக்கு, அதாவது, சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் (ஆண், பெண்) வட்டார வளர்ச்சி விரிவாக்க சுகாதாரக் கல்வியாளர்கள், வட்டார வளர்ச்சி நிலை சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் (ஆண், பெண்) ஆகியோருக்கு அளிக்கப்படும் சுகாதாரம்-குடும்ப நலப்பயிற்சி மைய அளவிலான பயிற்சி, இன்னும் முடிவடையவில்லை.

பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர் திட்டத்தின் கீழ் இதுவரையிலும் பயிற்சி பெற்றவர்களின் விவரம் வருமாறு :—

31—12—1989 ஆம் நாள் நிலவரப்படி, பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர் திட்டத்தின் கீழ் பயிற்சியளிக்கப்பட்ட பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை :

தொடர்
எண்.

பணியாளர் வகை.

பயிற்சி
யளிக்கப்
பட்டவர்
களின்
எண்
ணிக்கை.

(1)

(2)

(3)

1 மாவட்ட அளவிலுள்ள சுகாதாரம்-மருத்துவ அலுவலர்கள் (மாவட்ட சுகாதார அலுவலர், நகராட்சி சுகாதார அலுவலர், மாவட்ட சுகாதாரம்—குடும்ப நல அலுவலர், யானைக்கால் நோய் தடுப்பு அலுவலர்/உதவிப் பேராசிரியர்).

130

[1990 ஏப்ரல் 25]

(1)	(2)	(3)
2	மாவட்ட அளவிலுள்ள துணை மருத் துவப் பணியாளர்கள் (பொதுச் சுகாதார செவிலியர், முதுநிலை துப்புறவாளர், முதுநிலை பூச்சி இயலாளர்).	128
3	புள்ளி விவர உதவியாளர்.	30
4	அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் மருத்துவ அலுவலர்கள்.	2,394
5	வட்டார வளர்ச்சி / விரிவாக்கச் சுகா தாரக் கல்வியாளர்கள் தெரிவு நிலை சுகாதார ஆய்வாளர்கள்.	401
6	சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் (ஆண்) (சுகாதார ஆய்வாளர்கள்).	2,264
7	சுகாதார மேற்பார்வையாளர் (பெண்)	1,7398
8	சுகாதாரப் பணியாளர் (ஆண்)	4,980
9	சுகாதாரப் பணியாளர் (பெண்)	4,105

(vi) ஆய்வுக்கூட தொழில்நுட்பப் பணியாளர்கள் அதாவது,
ஆய்வுக்கூட உதவியாளர்கள் பயிற்சி :

கிராமச் சுகாதாரப் பராமரிப்புப் பணிகளின் கீழ், ஆரம்பச்
சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தேவைப்படுகிற ஆய்வுக்கூட
தொழில்நுட்பப் பணியாளர்களுக்கு, அதாவது, ஆய்வுக்கூட
உதவியாளர்களுக்கு கிராமச் சூழ்நிலைகளில் 6 மாத கால
பயிற்சி அளிக்கும் செயற்குறிப்பு அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

(vii) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவ/துணை மருத்துவப்
பணியாளர்களுக்குத் தொடர் கல்வி/நினைவுகூர் பயிற்சி அளித்தல் :

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், துணை சுகாதார
நிலையங்களிலும் பணிபுரியும் மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கும்,
மருத்துவ துணை பணியாளர்களுக்கும் பயிற்சி மையத்தின்
மாணவர்களுக்கும் முறையான, திட்டமிட்ட பணியிருப்பது
பயிற்சி நினைவுகூர் பயிற்சி அளிக்கும் செயற் குறிப்பை அரசு

1990 ஏப்ரல் 25]

பரிசீலித்து வருகிறது. இப்பயிற்சியினால் மேற்கண்ட பணியாளர்கள், தங்கள் அறிவையும் திறமைகளையும் பெருக்கி அதன் ஞாயிலாக, நல்ல முறையில் செயலாற்ற முடியும்.

(vii) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு அறிமுகப் பயிற்சி :

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் புதிதாகப் பணிக்கு நியமிக்கப்பட்டுள்ள மருத்துவ அலுவலர்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை நிருவகிக்கவும், அதன் அலுவல்களை ஆற்றவும் தேவையான அறிவையும் திறனையும் பெறுவதற்காக அவர்களுக்கு மூன்று வார கால அறிமுகப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. இது வரையிலும், சுமார் 390 மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு பயிற்சியளிக்கப்பட்டுள்ளது.

சுமார் 100 பட்டதாரி ஆசிரியர்களுக்கும், 40 உயர் நிலைப் பள்ளி தலைமை ஆசிரியர்களுக்கும் சுகாதாரக் கல்வியில் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

மருந்து கட்டுப்பாட்டு துறை.

1. தமிழ்நாட்டில் மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அலுவலரைத் தலைவராகக் கொண்டு 26—11—1981 முதல் தனித்துறையாக இயங்கி வருகிறது.

மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அதிகாரி, மருந்துகள் [அலோபதி ஆயுர்வேத மருந்துகள், சித்தா, யுனானி மற்றும் ஹோமியோபதி (உட்பட)] உற்பத்தி செய்ய உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும் அவைகளைப் புதுப்பிப்பதற்கும் உரிமை உள்ளவர் ஆக தற்போது இருந்து வருகிறார். அவருக்கு உதவியாக இயக்குநர் அலுவலகத்தில் மூன்று துணை மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அலுவலர்களும் ஒரு உதவி மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அலுவலரும் உள்ளார்கள். மருந்துகள் மற்றும் அழகுச் சாதானச் சட்டத்தின் கீழ் மருந்துகள் விற்க வழங்கும் பணி முழுவதும் பன்முகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதற்காக இந்த மாநிலம் பத்து மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு, ஒவ்வொரு மண்டலத்திற்கும் ஓர் உதவி மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அதிகாரி நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். அவரே அந்த மண்டலத்திற்குரிய விற்பனை உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும், புதுப்பிப்பதற்கும் உரிமை உள்ளவராவார். 3 முதலிலை மருந்து ஆய்வாளர்கள் மற்றும் 3 மருந்து ஆய்வாளர்கள் ட்னிபிடங்கள் தலைமையகத்திற்கும் 69 மருந்து ஆய்வாளர்கள் பணி இடங்கள் மண்டலங்களுக்கும் பகிர்ந்து அளிக்கப்பட்டுள்ளன.

[1990 ஏப்ரல் 25]

இந்தத் துறையில் சட்டப் பிரச்சினைகளை கவனிப்பதற்கும், மற்ற இதர புலனாய்வுக்கும் ஒரு சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு, தலைமையகத்தில் உள்ள ஒரு துணை மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அலுவலரின் பொறுப்பில் இயங்கி வருகிறது.

மருந்து நிர்வாகத்தில் கணக்குகளைத் தணிக்கை செய்வதற்கும், வரவு-செலவுகளைக் கண்காணிக்கவும் ஒரு தணிக்கைப் பிரிவு உதவி கணக்கு அலுவலரின் பொறுப்பில் இயங்கி வருகிறது.

மருந்தாய்வாளர்கள் எடுத்த மாதிரிகளை சேரதிப்பதற்காக இந்நிர்வாகத்தின் கீழ் மருந்து பரிசோதனை ஆய்வகம் ஒன்றுள்ளது.

மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் கீழ்க்காணும் சட்டங்களைச் செயல்படுத்துகிறது :—

(அ) மருந்துகள் மற்றும் அழகுச் சாதலச் சட்டம் :—

இச்சட்டம் தரமுள்ள மருந்துகள் தயாரித்து விற்க உதவி வருகிறது. குற்றம் செய்பவர்கள் மீது வழக்குகள் தொடரப் படுகின்றன.

(ஆ) மருந்துகள் விலை கட்டுப்பாடு ஆணை :—

இச்சட்டம் நிர்ணயிக்கப்பட்ட விலையில் மருந்துகள் விற்கப் படுகின்றனவா என்று கண்காணித்து, அப்படி அதிக விலைக்கு விற்கப்பட்டால் குற்றம் செய்பவர்கள் மீது வழக்குகள் தொடரப்படுகின்றன. மாநிலத்தில் மருந்து தட்டுப்பாடு ஏற்படாமல் கண்காணித்து தட்டுப்பாடு ஏற்படும் நிலையில் மத்திய இரசாயன மற்றும் எரிபொருள் இலாக்கா கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறது.

(இ) மருந்துகள் மற்றும் மாயக்குணமளிப்புகள் (ஆட்சேபகரமான விளம்பரங்கள்) சட்டம் :—

இச்சட்டத்தின் கீழ் இந்த நிர்வாகம் மக்களின் நலத்திற்காக, ஆட்சேபகரமான, பொய்யான தவறான மருந்து விளம்பரங்கள் செய்பவர் மீது நடவடிக்கை எடுக்கின்றது.

(ஈ) போதை மருந்துகள் மற்றும் மயக்க மருந்துகள் சட்டம், 1985 :—

இச்சட்டத்தின் கீழ் இந்த நிர்வாகம் போதை மருந்துகள் மற்றும் மயக்க மருந்துகளை விற்பனை செய்பவர்களின் மீது நடவடிக்கை எடுக்கின்றது.

1990 ஏப்ரல் 25]

(2) மருந்துகள் இறக்குமதி :

இறக்குமதி கட்டுப்பாடு உத்தரவின்படி மருந்து மற்றும் அழகு சாதனங்கள் தயாரிக்கும் நிறுவனங்கள் இறக்குமதி தேவைகளைப் பெற மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அலுவலர் பரிந்துரை செய்கிறார்.

உபயோகத்திற்காக செல்லும் மருந்துகள் நல்ல தரமுள்ளனவா என்று கண்காணிக்க விஞ்ஞான ரீதியில் வழிமுறைகள் வகுக்கப்படுகின்றது. அதன்படி மாதிரிகள் :—

(அ) மருந்துகள் தயாரிக்கும் இடங்களிலிருந்தும்.

(ஆ) பொது விநியோகிக்கும் இடங்களிலிருந்தும் (வர்த்தகம்).

(இ) மருத்துவமனைகளிலிருந்தும் எடுக்கப்படுகின்றன.

அதுபோன்று தமிழகத்தில் தயாரிக்கும் மருந்துகளும், வெளி மாநிலத்தில் தயாரிக்கும் மருந்துகளும் தரமுள்ளதாக இருக்க மாதிரி எடுக்கும் முறைகள் மாற்றி அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

களப்பணியாளர்கள் மேற்கொண்ட ஆய்வுகள் நெறிமுறைப் படுத்தப்பட்டு, அவர்களின் செயலாக்கம் பல்வேறு நிலைகளிலும் தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட்டு மதிப்பிடப்படுகின்றது.

1989-90 இல் சோதனைக்கு எடுக்கப்பட்ட மருந்துகள் தவறு புரிந்துள்ள தயாரிப்பாளர்களுக்கு எதிராக தொடரப்பட்டுள்ள வழக்குகள், நீதிமன்றத்தின் முன் உள்ள வழக்குகள் ஆகியவற்றின் விவரங்கள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன :—

1. (அ) 1-4-1989 முதல் 31-12-1989 வரையில் மொத்த மருந்து மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டவை—3,125.

(ஆ) சோதனை செய்த மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை—2,574.

2. (அ) தொடரப்பட்டுள்ள வழக்குகளின் எண்ணிக்கை—117.

(ஆ) தண்டனை அடைந்தவர்கள்—31.

(இ) நீதிமன்றங்களில் உள்ள வழக்குகள்—86.

31-12-1989 வரை மொத்தமாக 17,131 விற்பனை நிலையங்களும், 1,809 தயாரிப்புக் கூடங்களும் இம்மாநிலத்தில் உள்ளன.

[1990 ஏப்ரல் 25]

1990-91 ஆம் ஆண்டில் இத்துறையின் கீழ் செயலாற்ற உத்தேசிக்கப் பட்டுள்ள திட்டங்கள் :—

1. 9 மண்டல அலுவலர்களுக்கு ரூபாய் ஒரு இலட்சம் செலவில் தொலைபேசி வசதி அமைத்துத்தர உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

2. மருந்து மற்றும் அழகு சாதன சட்டத்தை சீரிய முறையில் செயல்படுத்துவதற்கு ரூபாய் ஒரு இலட்சம் செலவில் குறிப்புப் புத்தகங்கள் வாங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

3. புலனாய்வுப் பிரிவுக்கு இன்சுலின், சீரா மற்றும் வாக்கின் போன்ற மருந்துகளை குளிர்சாதனப் பெட்டியில் வைக்க இரண்டு குளிர் சாதனப் பெட்டிகளை ரூபாய் 25,000 செலவில் வாங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை.

மக்கள் நல்வாழ்வு, இந்திய மருத்துவம், ஒமியோபதி மற்றும் குடும்ப நலத்துறையின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் வருகிற பல்வேறு மருத்துவப் பொது சுகாதார இயக்ககங்களைச் சேர்ந்த மோட்டார் வண்டிகளைப் பழுதுபார்த்துப் பராமரித்து, சீர்காப்புப் பணிகளைத் தமிழ்நாடு மாநிலச் சுகாதாரப்-போக்குவரத்துத் துறை கவனித்து வருகிறது. 1—1—1990 ஆம் நாள் நிலவரப் படி இத்துறை பழுதுபார்த்து சீர்காத்து வருகிற மொத்த வண்டிகளின் எண்ணிக்கை 2,097 ஆகும்.

இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ்:—

(அ) சென்னை, மதுரை, சேலம், கோயம்புத்தூர், வேலூர், திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களிலுள்ள ஆறு வட்டாரப் பணிமனைகள்.

(ஆ) திருச்சிராப்பள்ளியிலுள்ள மையப் பணிமனை ஒன்று.

(இ) பல்வேறு மாவட்டத் தலைமையிடங்களிலுள்ள 20 நடமாடும் பராமரிப்புப் பிரிவுகள்.

(ஈ) மாவட்ட அளவிலான 9 பழுதுபார்ப்பு, பராமரிப்புப் பணிமனைகள்.

(உ) சென்னையிலுள்ள, மறு சீரமைப்பு வண்டி மேற்கூடு பழுதுபார்ப்பு மையப்பிரிவு ஆகியவை உள்ளன.

1990 ஏப்ரல் 25]

பொதுச்சுகாதாரம், மருத்துவம் முதலிய இன்றியமையாதத் துறைகளின் வண்டிகளை இத்துறை பராமரிக்க வேண்டியுள்ளதால், ஓடாத வண்டிகளின் எண்ணிக்கையைக் குறைக்க முயன்று வருகிறது. மேலும், நிலைமையைப் படிப்படியாக சீராக்கி ஓடாத வண்டிகளின் சதவீதத்தைக் குறைக்கவும், பயன்படுத்தப்படும் வண்டிகளின் எண்ணிக்கையை 93 சதவீதம் என்ற அளவில் பராமரித்து வரவும் இத்துறை முயற்சி மேற்கொள்கிறது.

1985-86 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 1989-90 ஆம் ஆண்டு வரை (1989 டிசம்பர் வரை) இத்துறை மேற்கொண்ட பெரிய, சிறிய பழுதுபார்ப்புப் பணிகளின் எண்ணிக்கைக் குறித்த விவரங்கள் வருமாறு :—

ஆண்டு.	பழுதுபார்ப்புப் பணிகளின் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)
1985—86	1,374
1986—87	1,607
1987—88	2,445
1988—89	2,617
1989—90 (1989 டிசம்பர் வரை)	2,256

துறையை வலுப்படுத்த மேற்கொள்ளப்பட்ட பணித் திட்டங்கள் :

கோயம்புத்தூர், திருநெல்வேலி வட்டாரப் பணிமனைகளுக்கும், உதகமண்டலம், தருமபுரி, தஞ்சாவூர் ஆகிய இடங்களிலுள்ள பணிமனைகளுக்கும், சென்னையிலுள்ள மறு சீரமைப்பு-வண்டி மேற்கூடு பழுதுபார்ப்பு மையப்பிரிவிற்கும் கட்டிடங்கள் கட்ட அரசு அனுமதித்துள்ளது.

பாதுகாப்பு மற்றும் இதர பணிகளை வலுப்படுத்துவதற்கு, இத்துறையின் பல்வேறு பணிக்களரிகளில் 28 பதவிகளை ஏற்படுத்த அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது.

ஆண்டுக்கொருமுறை பழைய, பயனற்றவை என ஒதுக்கப்பட்ட வண்டிகளுக்குப் பதிலாக புதிய வண்டிகளை வாங்குதல் :

பழைய, பழுதற்ற வண்டிகளுக்குப் பதிலாகப் புதிய வண்டிகளை வாங்கவும், மருத்துவ அலுவலர்கள் பணியின் நிமித்தம்

[1990 ஏப்ரல் 25]

பல இடங்களுக்குச் சென்று வருவதற்கான வசதிகளை மேம்படுத்தவும் பழைய 22 வண்டிகளுக்குப் பதிலாக ரூ. 27.05 இலட்சம் செலவில், புதிதாக வண்டிகளை வாங்கவும் அரசு அனுமதியளித்துள்ளது. இவற்றில் இதுவரையில், 20 வண்டிகள் வாங்கப்பட்டுள்ளன.

தொழில்நுட்பப் பணியாளர்களுக்கும், ஓட்டுநர்களுக்கும் பயிற்சியளித்தல் :

(அ) சென்னை, தொழில் பழகுவோர் பயிற்சி இயக்குநர் அலுவலகம் அனுப்பும் தொழில் பயிற்சி நிலையச் சான்றிதழ் பெற்ற 32 பேருக்கும், தகுதிப்பட்டயம் பெற்ற 17 பேருக்கும் ஒவ்வோராண்டும் தொழில் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

(ஆ) ஓட்டுநர்கள் தமது திறமையை வளர்த்துக் கொள்ளவும், வண்டிகளில் ஏற்படும் சிறு பழுதுகளைத் தாமே சீர்படுத்திக் கொள்ளும் திறன் பெறவும் திருச்சி ஓட்டுநர்கள் பணியிருப்புப் பயிற்சி நிலையத்தில், அவர்களுக்குப் பணியிருப்புப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. இதுவரையில், ஒரு தொகுதிக்கு 20 ஓட்டுநர்கள் என்ற வீதத்தில், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையைச் சேர்ந்த 60 தொகுதி ஓட்டுநர்களுக்குப் பணியிருப்புப் பயிற்சியளிக்கப்பட்டுள்ளது.

1990-91 ஆம் ஆண்டுக்குரிய புதிய திட்டங்கள் :

சென்னையிலுள்ள மோட்டார் வண்டி மறு சீரமைப்புக்கூடு பழுதுபார்ப்பு மத்தியப்பிரிவை இன்றியமையாத அடிப்படை வசதிகள் அனைத்தும் கொண்டதாக மாற்ற ரூ. 2.25 இலட்சம் செலவில் கூடுதல் பணியாளர்களை நியமிக்கக் கருதப்பட்டுள்ளது.

நலப்பணித்திட்டத்தின் கீழ், பணியாளர்களுக்குப் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்குவதற்காக, வட்டாரப் பணிக்களரிக்கு ஒரு நீர்க்குளிர்மம் (Water cooler) கருவியும், மாவட்டப் பணிக்களரிக்கு நீர் சேமிப்புக்கலன் ஒன்றும் வழங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்கு, ரூ. 1.68 இலட்சம் செலவாகும்.